



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO049 - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE LA ENFERMEDAD DE PARKINSON Y LOS PARKINSONISMOS ATÍPICOS Y SECUNDARIOS, USANDO EL SPECT CEREBRAL CON [123I]FP-CIT: ANÁLISIS DE PATRONES SUBREGIONALES DE PÉRDIDA DE TRANSPORTADORES DE DOPAMINA ESTRIATAL

Paula Fernández Rodríguez¹, Miguel-ángel Labrador-Espinosa², José-Antonio Lojo Ramírez¹, David García Solís¹, Michel J. Grothe² y Pablo Mir Rivera^{2,3}

¹Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España. ²Unidad de Trastornos del Movimiento, Servicio de Neurología y Neurofisiología Clínica, Instituto de Biomedicina de Sevilla, Hospital Universitario Virgen del Rocío/Universidad de Sevilla/CSIC/CIBERNED, Sevilla, España. ³Departamento de Medicina, Universidad de Sevilla, Sevilla, España.

Resumen

Objetivo: Analizar patrones de pérdida de transportadores de dopamina (DAT) en subregiones estriatales, usando el SPECT con [123I]FP-CIT para diferenciar la enfermedad de Parkinson (EP) de los parkinsonismos atípicos (PA), parkinsonismo vascular (PV) y farmacológico (PF), comparando la utilidad diagnóstica del análisis semicuantitativo en las subregiones funcionales y anatómicas convencionales.

Material y métodos: Se analizaron retrospectivamente 839 pacientes con parkinsonismo, que presentaron diagnóstico clínico de EP (n = 516), parálisis supranuclear progresiva (PSP) (n = 125), degeneración corticobasal (DCB) (n = 54), atrofia multisistémica (AMS) (n = 49), PV (n = 73) y PF (n = 22), a los que se realizó un SPECT con [123I]FP-CIT. La captación de DAT fue cuantificada en subregiones estriatales funcionales (sensitivomotora y cognitiva) y anatómicas (caudado y putamen), con referencia a la captación del lóbulo occipital. Además, se calcularon los índices de asimetría estriatales y la ratio entre subregiones sensitivomotora/cognitiva y putamen/caudado.

Resultados: La EP mostró una captación estriatal media significativamente inferior respecto al PV y PF, especialmente en la región sensitivomotora ($p < 0,001$) y en el putamen ($p < 0,001$), permitiendo una buena diferenciación diagnóstica entre estos grupos, (AUC (EP vs. PV) = 0,83 y AUC (EP vs. PF) = 0,81; AUC (EP vs. PV) = 0,81 y AUC (EP vs. PF) = 0,80, respectivamente). Los PA respecto a la EP, mostraron valores medios de captación más bajos en la subregión cognitiva en PSP (AUC = 0,63, $p < 0,001$) y más altos en la subregión sensitivomotora en la DCB (AUC = 0,68, $p < 0,001$), sin diferencias significativas entre EP y AMS. Fueron las ratios de subregiones sensitivomotora/cognitiva y putamen/caudado las que mejor permitieron diferenciar entre EP y PSP (AUC = 0,74 y AUC = 0,82, respectivamente) y DCB (AUC = 0,82 y AUC = 0,90, respectivamente).

Conclusiones: La evaluación semicuantitativa con SPECT [123I]FP-CIT de las subregiones estriatales funcionales permitió diferenciar la EP del PV y PF, especialmente en la región sensitivomotora. Los índices con mejor utilidad diferencial entre la EP y PA fueron las ratios

sensoriomotora/cognitiva y putamen/caudado, mostrando una mejor utilidad diagnóstica para diferenciar la EP de la PSP y DCB.